



FICHE D'INSCRIPTION ADULTE

Section

Loisir

Compétiteur

Tarifs

275€

Cochez votre moyen de paiement :

Espèces.....€

Virement bancaire.....€

Chèque.....€

Nombre de chèque.....

N° du chèque..... Etablissement :

Bon CAF.....€

Pass92.....€

Coupons sport.....€

Chèques vacances.....€

Pass sport.....€

Paiement en 3 fois max...

Informations

Je suis un(e) :

Femme

Homme

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Numéro de Sécurité sociale :

Téléphone pratiquant(e) :

Email :

Personne à contacter si besoin

Nom et Prénom :

Téléphone :



Renseignements médicaux :

Difficulté(s) de santé :

Allergie(s) (asthme/alimentaire/médicamenteuse) Si oui, précisez les causes de l'allergie :

Les signes évocateurs et la conduite à tenir :

A-t-il/elle actuellement un ou des traitement(s) ? Si oui lequel(s)

AUTORISATION DE DROIT A L'IMAGE :

OUI NON

Pour les compétiteurs la licence est téléchargeable sur le site suivant :

<http://ffboxe.com/faq>

Veuillez indiquer votre numéro de licence :

Tout dossier incomplet, ne sera pas traité :

- 1. La fiche d'inscription complétée et signée**
- 2. Certificat médical**
- 3. 2 photos d'identité (1 photo : pour les anciens adhérents)**
- 4. La cotisation annuelle**

Je déclare que les renseignements portés sur cette fiche sont exacts et autorise le/la responsable de l'Association Boxe Attitude à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaire par l'état de l'enfant.

Conformément à la Loi n°78-17 du 6 janvier 1978, je, soussigné(e), reconnait avoir été informé(e) que les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatisé, que je bénéficie d'un droit d'accès et de rectification aux données me concernant et que, sauf opposition écrite adressée à « L'Association Boxe Attitude ».

Mention obligatoire "Lu et approuvé"

Date et Signature